

Circulaire du 18 novembre 2004 relative à l'organisation des escortes pénitentiaires des détenus faisant l'objet d'une consultation médicale

18/11/2004

POUR ATTRIBUTION

Directeurs régionaux des services pénitentiaires - Directeur régional - Chef de la mission des services pénitentiaires de l'outre-mer - Directeur de l'école nationale d'administration pénitentiaire - Directeurs et chefs d'établissements pénitentiaires

- 18 novembre 2004 -

Annexes non publiées :

Annexe I. - Fiche de suivi d'une extraction médicale

Annexe II. - Note n° 020524 du 22 octobre 2002 relative à l'extraction médicale d'un détenu utilisant des béquilles

Textes sources :

Article 803, D294, D283-4 et D397 du code de procédure pénale

Circulaire interministérielle du 8 avril 1963

Textes abrogés :

Note EMS n° 000117 du 15 juillet 2003

Note n° 000130 du 10 février 2004

Note EMS n° 000150 du 12 février 2004

Note EMS n° 00017 du 12 mars 2004

Note EMS n° 000234 du 19 mai 2004

Note EMS n° 000435 du 14 octobre 2004

SOMMAIRE

Introduction

I. L'organisation des escortes

1.1 La composition de l'escorte pénitentiaire

1.2 Le renfort par l'escorte de police

1.3 Le recours éventuel au véhicule sanitaire léger

1.4 Usage d'avertisseurs spéciaux, sonores et lumineux, par les véhicules pénitentiaires durant le trajet

II. La sécurité

2.1 Appréciation du niveau de sécurité avant le départ

2.2 Les moyens de contrainte pendant le trajet

2.3 La conduite à tenir au sein de l'hôpital

2.4 L'équipement de sécurité et les moyens de liaison

III. Les relations avec le centre hospitalier

Introduction

L'organisation des consultations médicales des personnes détenues dans les hôpitaux pose de manière récurrente un certain nombre de difficultés pratiques et constitue un enjeu important en terme de sécurité.

L'amélioration et la préservation de la santé des détenus est une priorité pour l'administration pénitentiaire et est un élément essentiel pour favoriser la réinsertion de la personne. S'agissant des détenus présentant une pathologie lourde, une maladie chronique ou dans le cas des femmes enceintes, il est nécessaire de leur assurer un suivi médical régulier.

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-du-18-novembre-2004-relative-a-lorganisation-des-escortes-penitentiaires-d-es-detenus-faisant-lobjet-dune-consultation-medicale/>

Des contacts privilégiés devront notamment être engagés avec les UCSA afin d'assurer le meilleur suivi possible.

L'escorte du détenu faisant l'objet d'une consultation médicale doit se faire dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et dans le souci de la préservation de la dignité humaine au regard de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

La présente circulaire vise à donner des directives claires pour les personnels de l'administration pénitentiaire trop souvent confrontés à des situations difficiles et parfois dangereuses lors des extractions médicales, tout en préservant le rapport singulier entre le médecin et le détenu malade.

Rappel des textes en vigueur

Article 803 du code de procédure pénale : « nul ne peut être soumis au port des menottes ou des entraves que s'il est considéré soit comme dangereux pour autrui ou pour lui-même, soit comme susceptible de tenter de prendre la fuite. »

La circulaire générale d'application de la loi du 4 janvier 1993 rappelle que l'article 803 du code de procédure pénale a été créé aux fins :

de poser le principe que nul ne peut être soumis au port des menottes ou entraves et d'autoriser trois exceptions alternatives :

- la personne escortée présente un danger pour autrui
- la personne escortée présente un danger pour elle-même
- il y a un risque de fuite

Article D291 : «L'extraction est l'opération par laquelle un détenu est conduit sous surveillance en dehors de l'établissement de détention, lorsqu'il doit comparaître en justice, ou lorsqu'il doit recevoir des soins qu'il n'est pas possible de lui donner dans l'établissement pénitentiaire, ou plus généralement lorsque l'accomplissement d'un acte ne pouvant être effectué dans un établissement pénitentiaire a été reconnu absolument nécessaire et compatible avec la situation de l'intéressé ».

Article D294 du code de procédure pénale : «des précautions doivent être prises en vue d'éviter les évasions et tous autres incidents lors des transfèrements et extractions de détenus. Ces derniers sont fouillés minutieusement avant le départ. Ils peuvent être soumis, sous la responsabilité du chef d'escorte, au port des menottes ou, s'il y a lieu, des entraves, dans les conditions définies à l'article D. 283-4.

Au cas où un détenu serait considéré comme dangereux ou devrait être surveillé particulièrement, le chef de l'établissement donne tous les renseignements et avis nécessaires au chef de l'escorte ».

Article D283-4 du code de procédure pénale : « dans les conditions définies par l'article 803, et par mesure de précaution contre les évasions, les détenus peuvent être soumis au port des menottes ou, s'il y a lieu, des entraves pendant leur transfèrement ou leur extraction, ou lorsque les circonstances ne permettent pas d'assurer efficacement leur garde d'une autre manière. Toutefois, aucun lien ne doit être laissé à un détenu au moment de sa comparution devant une juridiction. »

Article D397 du code de procédure pénale : «lors des hospitalisations et des consultations ou examens prévus à l'article D. 396, les mesures de sécurité adéquates doivent être prises dans le respect de la confidentialité des soins.»

Article D396 du code de procédure pénale : «en application de l'article R. 711-16 du code de la santé publique, les détenus ont accès, pour des consultations ou des examens médico-techniques, aux équipements médicaux situés dans l'établissement de santé.»

I. L'organisation des escortes

1.1 La composition de l'escorte pénitentiaire

L'escorte pénitentiaire est composée au minimum de deux agents et d'un chauffeur.

Le chauffeur est soit un personnel pénitentiaire, soit un personnel du groupement privé (dans les établissements en gestion mixte), soit le conducteur d'un véhicule sanitaire léger (lorsque l'établissement pénitentiaire a conclu une convention avec une société de transport sanitaire).

Les chauffeurs qui ne sont pas fonctionnaires pénitentiaires devront faire l'objet d'une habilitation délivrée par le chef d'établissement au vu des résultats de l'enquête.

Le chef d'établissement précise, si besoin, les situations dans lesquelles le chauffeur reste ou non présent au centre hospitalier pendant la durée de la consultation.

Le chef d'établissement qui a la responsabilité de la composition de l'escorte, décide en fonction du profil du détenu ou des détenus concernés, de renforcer si besoin l'escorte. Il désigne également formellement le chef de service pénitentiaire ou le premier surveillant chargé d'assumer la responsabilité de chef d'escorte. Lorsque pour une raison d'organisation du service ou d'effectif d'agents, il apparaît impossible de désigner un personnel gradé comme chef d'escorte, le chef d'établissement désigne à cette fin un surveillant.

A chaque fois que l'effectif des personnels et l'organisation du service le permettent, l'escorte d'une femme détenue comprendra une surveillante, une première surveillante ou une CSP. Lorsqu'il s'agit de l'escorte d'une femme détenue sur le point d'accoucher, l'escorte devra obligatoirement comporter un personnel féminin.

Il est préconisé de créer une équipe pérenne composée de personnels prioritairement affectés aux escortes.

Dans le cas où l'effectif des surveillants ne permettrait pas de composer une telle équipe, il peut être désigné un agent par équipe en qualité de surveillant-référent escorte. Il s'agit de privilégier l'affectation de surveillants qui ont une bonne connaissance du déroulement des escortes et du milieu hospitalier. Cette connaissance doit faciliter les relations avec les partenaires hospitaliers et améliorer le fonctionnement des escortes ainsi que leur sécurité.

Une formation spécifique doit donc être proposée aux surveillants qui assurent les escortes ainsi qu'aux chauffeurs lorsqu'il y en a.

1.2 Le renfort par l'escorte de police

En application des dispositions de la circulaire du 8 avril 1963, il peut être fait appel aux forces de police ou de gendarmerie pour sécuriser l'escorte pénitentiaire soit à titre provisoire lorsqu'il s'agit de maisons d'arrêt peu importantes qui ne possèdent pas de moyens suffisants ou pour prêter main forte lorsque la personnalité du détenu conduit en consultation fait apparaître des risques sérieux de trouble à l'ordre public.

1.3 Le recours éventuel au véhicule sanitaire léger

Il est préconisé de recourir le plus largement possible aux véhicules sanitaires légers. Cette pratique s'impose d'ailleurs aux établissements qui ne disposent pas de véhicule. Pour faciliter le passage de convention avec les sociétés de transports sanitaires, chaque direction régionale établira un modèle-type de cahier des charges qui permettra d'avoir des normes de référence communes et d'harmoniser les pratiques au sein d'une même direction régionale.

Lorsqu'une escorte médicale s'effectue avec deux agents à bord d'un véhicule sanitaire léger, ces derniers devront être positionnés à l'arrière du véhicule, de part et d'autre du détenu lorsque les circonstances matérielles le permettent.

1.4. Usage d'avertisseurs spéciaux, sonores et lumineux, par les véhicules pénitentiaires durant le trajet

Les véhicules du ministère de la justice affectés au transport de détenus sont considérés comme des véhicules d'intérêt général prioritaires, et sont à ce titre autorisés à faire usage des feux spéciaux et des avertisseurs sonores. Ces dispositifs lumineux et sonores permettent aux véhicules transportant des détenus d'annoncer leur approche aux autres usagers qui doivent alors céder le passage. (Décret n°2004-935 du 30 août 2004 modifiant l'article R311-1 du code de la route).

Vous veillerez donc à ce que les véhicules pénitentiaires affectés à l'escorte de détenus conduits à l'hôpital soient systématiquement dotés d'un dispositif d'avertisseurs.

L'usage de tels avertisseurs spéciaux n'exonère cependant pas les véhicules pénitentiaires de respecter les règles de la circulation et les règles de prudence qui s'imposent aux usagers de la route.

II. La sécurité

2.1 Appréciation du niveau de sécurité avant le départ

L'article D.294 du code de procédure pénale dispose que «les détenus sont fouillés minutieusement avant le départ». Les détenus doivent faire l'objet au départ et au retour de l'établissement d'une fouille intégrale.

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-du-18-novembre-2004-relative-a-lorganisation-des-escortes-penitentiaires-des-detenus-faisant-lobjet-dune-consultation-medicale/>

En raison des incidents graves et des troubles à l'ordre public qui sont intervenus récemment à l'occasion de la conduite de détenus en milieu hospitalier, et s'agissant d'établissements ouverts au public, au sein desquels le détenu peut se trouver en contact avec des tiers ou sa famille, tenter de se soustraire à sa garde ou troubler le bon ordre de l'hôpital, il convient d'observer les instructions qui suivent, relatives aux mesures de sécurité à respecter au cours du trajet et en cas d'attente à l'hôpital.

Il appartient au chef d'établissement, en considération de la dangerosité du détenu pour autrui ou lui-même, des risques d'évasion, et de son état de santé, de définir si le détenu doit ou non faire l'objet de moyens de contrainte, et d'en préciser leur nature, soit des menottes, soit des entraves, soit les deux moyens en même temps lorsque la personnalité du détenu le justifie et son état de santé le permet.

L'application de ces dispositions commande de prendre en compte toutes les informations contenues dans son dossier individuel et connues sur l'intéressé, qu'elles proviennent des services de police, de l'autorité judiciaire, ou de l'administration pénitentiaire. Parmi les éléments d'appréciation pouvant justifier le recours aux menottes ou s'il y a lieu aux entraves figurent la longueur et la nature de la peine encourue ou subie, le régime de détention, l'importance du reliquat de peine, l'existence d'incidents disciplinaires récents et leur degré de gravité, la présence d'antécédents révélant une personnalité dangereuse.

Dans tous les cas, le personnel pénitentiaire doit garder à l'esprit que l'usage des menottes ou entraves est décidé par le chef d'établissement ou la personne qu'il désigne et doit faire l'objet d'une appréciation individualisée.

A l'égard des mineurs, l'utilisation des moyens de contrainte doit, conformément à la circulaire du 1er mars 1993, prise en application de l'article 803 du CPP, faire l'objet d'un examen particulièrement attentif.

Il appartient au chef d'établissement ou à la personne désignée par lui de renseigner précisément la fiche de suivi d'extraction médicale. La case observations doit en outre permettre au chef d'escorte d'apporter les précisions nécessaires au déroulement de sa mission (cf. annexe 1).

2.2 Les moyens de contrainte pendant le trajet

Le chef d'établissement doit s'assurer que plusieurs trajets reliant l'établissement pénitentiaire à l'hôpital ont été, dans la mesure du possible, arrêtés. Avant le départ d'une escorte, il appartient au chef d'établissement, à l'un de ses adjoints ou à un chef de service pénitentiaire ayant reçu délégation à cet effet de retenir de façon aléatoire l'un de ces trajets tant pour l'aller que pour le retour.

Le chef d'escorte peut toutefois modifier le trajet initialement prévu lorsqu'il l'estime nécessaire en raison du comportement du détenu ou de la survenance d'éléments nouveaux durant le temps de l'escorte.

Au départ de l'établissement, il appartient au chef d'établissement d'estimer si le détenu doit ou non être menotté ou entravé en fonction des critères ci-dessus exposés (cf. 2.1). Dans l'affirmative, il est recommandé de menotter le détenu dans le dos lorsque sa personnalité fait apparaître des risques sérieux d'évasion ou de trouble à l'ordre public.

Dans le cas où le port des moyens de contrainte est décidé, le chef d'escorte doit vérifier personnellement que les menottes et entraves ont été posées correctement. Certains équipements anciens présentant des faiblesses en matière de sécurité, il convient de privilégier les menottes munies d'un double système de sécurité (2 serrures).

Il est interdit de menotter un surveillant à un détenu, le personnel risquant alors de perdre toute liberté d'action et d'intervention. L'utilisation d'une chaîne d'accompagnement reliée aux menottes est cependant autorisée dès lors que le détenu est menotté et qu'il ne s'agit pas d'un fourgon cellulaire. La pratique du lien de contrainte au véhicule est également prohibée.

Si la personnalité du détenu le nécessite, il peut être recouru à la pause des entraves aux pieds pendant le temps de transport et ce quel que soit le type de véhicule utilisé.

A chaque fois, il y a lieu de tenir compte de l'état de santé du détenu et de veiller à ce que le port des menottes ou entraves n'occasionne pas de douleurs supplémentaires au détenu malade.

Les gradés devront impérativement prendre contact avec l'UCSA avant toute extraction, dans l'hypothèse où un détenu présenterait une particularité susceptible de mettre en cause la sécurité (présence d'un plâtre, de pansement, de port de béquille...) En effet, plusieurs détenus ont simulé divers handicaps afin de faire alléger ou supprimer les moyens de contrainte. Ainsi, lorsque la personnalité du détenu le justifie, un dispositif de sécurité particulier sera mis en place pour les détenus utilisant des béquilles, conformément aux instructions données dans la note n°020524 du 22 octobre 2002 (cf. annexe 2).

Dans tous les cas, la décision de recourir ou non aux menottes ou aux entraves appartient au chef d'établissement, à l'un
<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-du-18-novembre-2004-relative-a-lorganisation-des-escortes-penitentiaires-des-detenus-faisant-lobjet-dune-consultation-medicale/>

de ses adjoints ou à un chef de service pénitentiaire ayant reçu délégation à cet effet.

La responsabilité du chef d'escorte consiste à mettre en oeuvre la décision du chef d'établissement dans la mesure où il est responsable des clefs des menottes et des entraves durant l'escorte. Il peut cependant décider de modifier le dispositif initialement arrêté lorsqu'il l'estime nécessaire en raison du comportement du détenu ou de la survenance d'éléments nouveaux durant le temps de l'escorte.

Durant tout le trajet, les portes du véhicule d'extraction doivent être en permanence verrouillées et leur ouverture ne devra être réalisée qu'en présence de deux agents pénitentiaires au moins.

2.3 La conduite à tenir au sein de l'hôpital

Pour chaque détenu devant faire l'objet d'une consultation médicale, le chef d'établissement, l'un de ses adjoints ou le chef de service pénitentiaire ayant reçu délégation à cet effet, décide par écrit pour le détenu, du port ou non de menottes ou entraves et le cas échéant de la chaîne d'accompagnement à l'hôpital en fonction des critères ci-dessus exposés (cf. 2.1). Il prend en compte notamment les risques d'évasion, l'état de dangerosité du détenu pour lui-même ou pour autrui, et l'état de santé du détenu consultant. Il est recommandé de menotter le détenu dans le dos lorsque sa personnalité fait apparaître des risques sérieux d'évasion ou de trouble à l'ordre public.

Le chef d'escorte peut cependant modifier le dispositif initialement arrêté lorsqu'il l'estime nécessaire en raison du comportement du détenu ou de la survenance d'éléments nouveaux durant le temps de séjour à l'hôpital.

Le dispositif de sécurité mis en oeuvre doit être appliqué sans perturber l'exercice des soins prodigués au malade détenu. En ce qui concerne la consultation médicale stricto sensu, trois niveaux de surveillance doivent être envisagés :

Niveau de surveillance I : La consultation peut s'effectuer hors la présence du personnel pénitentiaire avec ou sans moyen de contrainte.

Niveau de surveillance II : La consultation se déroule sous la surveillance constante du personnel pénitentiaire mais sans moyen de contrainte.

Niveau de surveillance III : La consultation se déroule sous la surveillance constante du personnel pénitentiaire avec moyen de contrainte.

Quel que soit le niveau de surveillance retenu, le chef d'escorte devra veiller à ce que les mesures de sécurité mises en oeuvre n'entravent pas la confidentialité de l'entretien médical.

Concernant les femmes détenues enceintes, elles ne doivent en aucun être menottées pendant l'accouchement, c'est à dire tant dans la salle de travail que pendant la période de travail elle-même. La surveillance pénitentiaire ne doit pas s'exercer à l'intérieur même de la salle d'accouchement.

L'application de certaines dispositions peut toutefois être contestée par le médecin. Un formulaire type préalablement renseigné par le chef d'établissement lui est alors remis par le chef d'escorte afin de porter à sa connaissance les motifs justifiant le recours à de telles mesures de sécurité.

Seul le chef d'établissement, l'un de ses adjoints ou un chef de service pénitentiaire ayant reçu délégation à cet effet, saisi par téléphone par le chef d'escorte, peut à titre exceptionnel, et en fonction des éléments complémentaires qui sont portés à sa connaissance, autoriser le chef d'escorte à modifier le dispositif arrêté initialement.

Si à l'occasion de la consultation, le détenu se trouve durant un laps de temps hors de la surveillance directe des fonctionnaires pénitentiaires, ceux-ci doivent le fouiller par palpation à l'issue de la consultation.

Dans tous les cas, le chef d'escorte doit contrôler le local où se déroule la consultation. Il veillera tout particulièrement à repérer et situer les issues susceptibles de faciliter une éventuelle évasion de façon à adapter le dispositif de surveillance. Le personnel pénitentiaire d'escorte doit assurer la surveillance de tous les accès repérés lors de l'inspection des locaux jusqu'à la relève des forces de l'ordre, s'il fait l'objet d'une hospitalisation.

2.4 L'équipement de sécurité et les moyens de liaison

Le port du gilet pare-balles est obligatoire en toutes circonstances pour les personnels assurant une extraction médicale.

Sur autorisation du chef d'établissement, le chef d'escorte peut être doté d'un aérosol de type captsun. L'usage de cette arme de 6ème catégorie devra se faire conformément à l'article D283-6 alinéa 2 du CPP "lorsque des violences ou des voies de fait sont exercées contre les personnels pénitentiaires ou lorsque ceux-ci sont menacés par les individus armés".

Il est en outre rappelé qu'il est interdit d'utiliser cet aérosol à l'intérieur d'un véhicule et dans un centre hospitalier.

Les chefs d'établissement doivent doter le chef d'escorte d'un téléphone GSM. En cas de déplacement à risque, il est recommandé que ce téléphone portable comporte également un récepteur GPS. Il conviendra de programmer le téléphone portable de sorte qu'il permette d'envoyer instantanément un message prédéfini vers un poste de surveillance déterminé par le chef d'établissement ou il sera possible de localiser sur un écran informatique de réception le lieu précis d'émission de l'alarme.

Les numéros de téléphone de l'établissement et des forces de l'ordre devront également être préenregistrés. Le chef d'escorte signalera téléphoniquement à l'établissement l'arrivée à l'hôpital ainsi que l'heure du départ pour le retour. Il rendra compte de tout incident intervenu durant le trajet ou la consultation.

A défaut d'autorisation spécifique donnée par le directeur du centre hospitalier pour utiliser le téléphone portable dans les lieux de consultation, il sera demandé de mettre à disposition du personnel pénitentiaire un accès à une ligne téléphonique.

III. Les relations avec le centre hospitalier

Une parfaite circulation des informations entre le centre hospitalier et l'établissement pénitentiaire doit être systématiquement recherchée afin d'éviter les annulations tardives de rendez-vous, de limiter le temps de présence des détenus à l'hôpital et d'organiser des conditions d'accueil discrètes et adaptées pour l'escorte pénitentiaire.

Afin de garantir la confidentialité de la date et de l'heure de la consultation à l'hôpital, le chef d'établissement doit mettre en place en liaison avec l'UCSA de chaque établissement pénitentiaire et le centre hospitalier de rattachement, une procédure permettant d'inscrire le rendez-vous médical de façon anonyme.

Ce système, qui existe déjà dans plusieurs établissements, permet de respecter les dispositions de l'article D296 du code de procédure pénale relatives à la très grande discrétion devant être observée en ce qui concerne les extractions de détenus.

L'exécution de la mission de l'administration pénitentiaire doit dans tous les cas s'exercer dans le respect et la reconnaissance du travail et des missions des personnels sanitaires.

Vous veillerez à me rendre compte, dans les plus brefs délais, de toute difficulté rencontrée dans l'application de ces instructions qui doivent être mises en oeuvre dès réception de cette circulaire.

Pour le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice
Par délégation,
Le Préfet,
Directeur de l'administration pénitentiaire, Patrice MOLLE